| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | Proceso: Gestión Contractual | Código: CO-P02-F68 |
|---|---|---|
| | | Versión: 2 |
| | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Vigente desde:<br>31/01/2023 |

| | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Informe | Mensual | Fecha de elaboración del informe | 28 | Julio | 2025 |

| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del | 1 | Julio | 2025 | al | 31 | Julio | 2025 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-1472-2023** | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **RAFAEL ANGEL CEPEDA HERNANDEZ** | C.C. o NIT | 72,142,795 |
| Dirección | Calle 96 No. 56-53 Apartamento 4C | Ciudad | BARRANQUILLA |
| Celular | 310 4139010 | Dirección de correo electrónico | rcepeda@defensoria.edu.co |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 26200141989 | Banco DAVIVIENDA |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ | N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | 1 | Junio | 2023 |

**Objeto del contrato**

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

| | MESES | y | DIAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 16 | | | Fecha de terminación | 31 | Diciembre | 2024 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 98,667,000.00** | Valor honorarios mensuales | **$ 5,473,000.00** |
| Lugar de ejecución | BARRANQUILLA | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 61623 | Registro Presupuestal | 2504723 |
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION G1 |
| Nombre del supervisor o interventor | EDGAR HERNANDO DEVIA DE LAS SALAS | C.C. o NIT | 72,274,969 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | edevia@defensoria.gov.co | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si ☑<br>N/A ☐ | Fecha de expedición | | | | Fecha de aprobación | 17 | Enero | 2023 |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Compañía Mundial de Seguros S.A. | Número de póliza<br>100006579 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | |
| Cumplimiento | Desde | 24 | Mayo | 2023 | Hasta | 30 | Abril | 2025 | $ 9,866,700.00 |
| Calidad del servicio | Desde | 24 | Mayo | 2023 | Hasta | 31 | Diciembre | 2026 | $ 19,733,400.00 |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |

## Modificaciones contractuales

| Prórrogas | Si | N/A |
|---|---|---|
| | ☑ | ☐ |

| | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|
| Prórroga No. 1 hasta | 31 | Agosto | 2025 |
| Prórroga No. 2 hasta | | | |
| Prórroga No. 3 hasta | | | |

| Adiciones | Si | N/A |
|---|---|---|
| | ☑ | ☑ |

| | |
|---|---|
| Valor adición No. 1 | Valor total incluida adición |
| $ 1,680,000.00 | **$ 100,347,000.00** |
| Valor adición No. 2 | Valor total incluida adición |
| $ 43,784,000.00 | **$ 144,131,000.00** |
| Valor adición No. 3 | Valor total incluida adición |
| | |

| Reducción de valor | Si | N/A |
|---|---|---|
| | ☐ | ☐ |

| Valor reducción | Valor total con reducción |
|---|---|
| | |

| | | Desde | | | Reinicio | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | DÍA | MES | AA |
| **Suspensiones** | Si ☐ N/A ☑ | | | | | | |

| | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|
| **Nueva fecha de terminación** | Si ☐ N/A ☑ | 31 | Agosto | 2025 |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

### Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **RAFAEL ANGEL CEPEDA HERNANDEZ** con número de C.C. o NIT **72,142,795** en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

**Personas jurídicas:** acreditar certificación juramentada suscrita por Representante Legal o Revisor Fiscal, según corresponda.

| Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes | Julio |
|---|---|

### Valores pagados

| | |
|---|---|
| Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 338,600.00 |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 322,800.00 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 10,600.00 |
| **Total de aportes pagados** | **$ 672,000.00** |

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención en la Fuente, adjunte los documentos (por una sola vez al año) citados a continuación:

| | | |
|---|---|---|
| ¿Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones? (Art 126-1 E.T.) | Si ☐ | No ☑ |
| ¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC? (Art 126-4 E.T.) | Si ☐ | No ☑ |
| ¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si ☐ | No ☑ |
| ¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.) | Si ☐ | No ☑ |
| ¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.) | Si ☐ | No ☐ |
| ¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.) | Si ☐ | No ☑ |
| ¿Declarante de Renta? | Si ☐ | No ☑ |

### Obligaciones contractuales y actividades realizadas

**Diligenciar Anexo No. 1**

### Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **EDGAR HERNANDO DEVIA DE LAS SALAS** con número de C.C. o NIT **72,274,969** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **RAFAEL ANGEL CEPEDA HERNANDEZ** de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

## RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

| Pagos | No. de pago | Meses | Cantidad días | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|
| | 1°. Pago | Junio | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 2°. Pago | Julio | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 3°. Pago | Agosto | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 4°. Pago | Septiembre | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 5°. Pago | Octubre | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 6°. Pago | Noviembre | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 7°. Pago | Diciembre | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 8°. Pago | Enero | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 9°. Pago | Febrero | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 10°. Pago | Marzo | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 11°. Pago | Abril | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 12°. Pago | Mayo | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 13°. Pago | Junio | 30 | $ 5,193,000.00 |
| | 14°. Pago | Julio | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 15°. Pago | Agosto | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 16°. Pago | Septiembre | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 17°. Pago | Octubre | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 18°. Pago | Noviembre | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 19°. Pago | Diciembre | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 20°. Pago | Enero | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 21°. Pago | Febrero | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 22°. Pago | Marzo | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 23°. Pago | Abril | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 24°. Pago | Mayo | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 25°. Pago | Junio | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 26°. Pago | Julio | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 138,658,000.00** |
| | **Saldo** | | | **$ 5,473,000.00** |

## OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **Proceso: Gestión Contractual** |
| | **ANEXO No. 1 del Formulario Código: CO-P02-F68**<br>**INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS**<br>**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN** |

| **Número de contrato** | **CD-DP-1472-2023** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1**

**Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 1 | Desarrollo las actividades teniendo en cuenta los lineamientos y parametros del servicio establecido por la Direccion | Si |
| 2 | Asistio a los turnos, asi como a las audiencias programadas para la prestacion de servicios. | Si |
| 3 | Diligencio los formatos diseñados por la Direccion Nacional de Defensoria Publica, suministrando informacion | Si |
| 4 | Presentó el Informe mensual de Ejecución y las Estadísticas Consolidadas al supervisor del contrato, | Si |
| 5 | Anexó las solicitudes de servicio, Acta de Derechos y obligaciones del usuario, Visitas y/o comunicaciones a los | Si |
| 6 | Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro de los términos | Si |
| 7 | Visitó a los usuarios del Servicio de Defensoria Publica que se encuentra privado de la Libertad una (1) vez al mes | Si |
| 8 | Asistió a las actividades de capacitacion programadas por la Defensoria del Pueblo | Si |
| 9 | Asistió a las secciones de la Barra de Defensores, convocadas por el Coordinador Academico de la Regioanl, | Si |
| 10 | Anexó la Declaracion Juramentada, con copia a los aportes de salud, pension y ARL | Si |
| 11 | Mantuvó actualizado los sistemas de informacion (vision web) aplicativos y softwares u otros similares para el | Si |
| 12 | Actualizo los conocimientos en el area del Derecho afín al Programa al cual fue contratado | Si |
| 13 | Interpuso en debida forma los recursos y medios de inpugnacion previstos en la leyes procesales, que de acuerdo a su | Si |
| 14 | Informó de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposicion de sanciones por las autoridades competentes que | Si |
| 15 | Atendió oportunamente los requirimentos, instrucciones y recomendaciones que durante el | Si |
| 16 | Suministró a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoriá jurídica especializada dejando constancia de | Si |
| | | |
| | | |
| | | |

**2**

**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

| No. | Observaciones |
|---|---|
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento. |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se allegó formato de entrevistas a usuarios |
| | se allegó formato de entrevistas a usuarios |
| | No se realizó capacitación por parte de la Dirección nacional de Defensoría Pública |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificaron los antecedentes a través de las certificaciones expedidas por los entes de control en sus paginas de consulta web. No se encoentró |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | |
| | |
| | |

| Número de contrato | CD-DP-1472-2023 |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1**

**Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**2**

**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

| No. | Observaciones |
|---|---|
| | |
| | |

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Julio | 2025 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Julio | 2025 |